

ΔΗΜΟΣ ΚΑΙΣΑΡΙΑΝΗΣ
Γραφείο Προστασίας Ζώων Συντροφιάς

Στοιχεία Εθελοντή:

Όνομα:	Επώνυμο:
Δ/ση κατοικίας:	
Κινητό τηλέφωνο:	Σταθερό τηλέφωνο:
E-mail:	

Διεύθυνση θέσης σίτισης αδέσποτων γατών:

(Ένα έντυπο ανά θέση)

Οδός:	Αρ.:
-------	------

Αριθμός Γατών:	Θηλυκά	Αρσενικά	Συνολο
Ενήλικα			
Μωρά			
Στερωμένα			
Αστείρωτα			
Συνολα:			

Παρατηρήσεις:

Συχνές ασθένειες:

Προβλήματα σχετικά με την γατοαποικία:

Γενικές Παρατηρήσεις:

Ημερομηνία Καταγραφής

Υπογραφή